

3. Preparations For deposited salts & stones

❖ For Ca Oxalate stones أشهر حاجة

Epimag effervescent

3 LE

كيس على نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

❖ For Ca Phosphate stones

Vitamin C caps

20 caps .. 5 LE

كبسولة واحدة يومياً

Cranberry caps

12.5 LE

كبسولة ٣ مرات يومياً

❖ For Urate stones

▪ Urivin eff.

4 LE

كيس على نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

▪ Zyloric 100 tab

30 tab .. 5 LE

قرص واحد يومياً (يعطى مع Urivin)

4. For superimposed infection

Superimposed infection دائماً يرتبط وجود الحصوة و الأملاح بحدوث

في حالة وجود صديد في البول مصاحب للحصوة أو الأملاح يتم علاجه

لو شخص عمل تحليل بول و طلع أملاح بس مش بيشتكى من حاجة هياخد علاج ؟

لا يوصف علاج الأملاح اذا كان الشخص لا يعاني من أعراض مثل حرقان في البول أو

مغص كلوي و ينصح فقط بشرب كميات كبيرة من الماء

يعاد التحليل بعد أسبوع و يوصف العلاج اذا تكرر ظهور الاملاح

روشتة لـ symptomatic small oxalate stone

Rx/ Rowatinex caps

كبسولة ٣ مرات يومياً

Rx/ Epimag eff

كيس على نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

Rx/ Uvamine retard caps

كبسولة كل ١٢ ساعة لمدة أسبوع

مع كتابة التعليمات على ظهر الروشتة

Acute urine retention احتباس البول

Diagnosis

Most common urological emergency

▪ Classic presentation

Sudden inability to urinate + Severe pain in suprapubic area

المريض يبجي يقولك البول مش راضي ينزل مع ألم شديد Suprapubic

▪ By examination

- ✓ Suprapubic distension
- ✓ Suprapubic tenderness
- ✓ Suprapubic dullness on percussion

▪ Most common causes

- Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) in old males البروستاتا
- Bladder & Urethral stones حصوة في المثانة أو مجري البول
- Post-operative retention بعد العمليات

ازاي أفرق بين Acute urine retention و Anuria ؟

لازم تفرق بين ان الكلى شغالة كويس لكن البول مش بينزل لسبب ما
و بين عدم وجود بول من الأساس بسبب قصور في الكلى

Anuria is characterized by :

1. No pain in suprapubic region
2. No suprapubic tenderness, distension or dullness on percussion
3. Serum creatinine is usually HIGH
4. No urine passes after catheterization

أهم فرق انك لما تتركب القسطرة مش هتلاقي بول ببجي

ER management**Urgent urethral catheterization** ركب قسطرة بولية فوراً

- Common size used → **18** in ♂ - **16** in ♀

- Foley's catheter is preferred**

عشان قسطرة فوللي ممكن تسببها في المريض و ده اللي انت محتاجه
لأن المريض لسة هيروح لدكتور مسالك يعرف سبب المشكلة و يعالجها

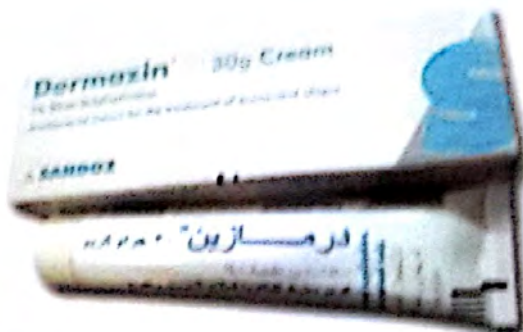
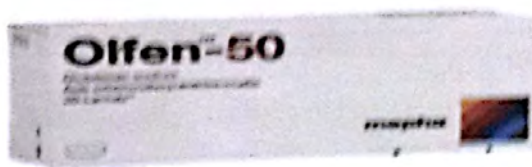
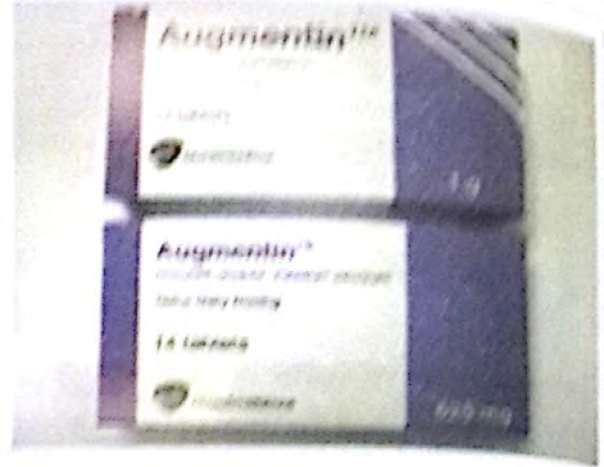
الفرق بين أنواع القساطر

- **قسطرة Nylaton** : بتستخدم لغرض معين و تتشال على طول
- **قسطرة Foley** : ممكن تفضل مكانها بحد أقصى أسبوع (رخيصة)
- **قسطرة Silicon** : ممكن تفضل مكانها بحد أقصى شهر (السعر ١٥ - ٢٠ ج)

- **Avoid** rapid evacuation that may cause hematuria due to sudden bladder decompression
لما البول يبدأ ينزل يفضل تضغط على الأنبوبة بين صوابك كل فترة
و توقف نزول البول عدة ثواني ثم تكمل عشان المثانة ماتفضاش بسرعة و يحصل نزيف

- **If there is resistance during catheterization → Try smaller size**
ممكن تلاقي مقاومة أثناء دخولك بالقسطرة و في الحالة دي هتجرب مقاس أصغر
لو ماعرفتش ماتزقش القسطرة بالعافية و حول الحالة للمستشفى

دورك كممارس عام بينتهي عند تركيب القسطرة
هتطلب من المريض يروح بعد كدة لدكتور مسالك
يتابع معاه عشان يعرف السبب و يعالجه







ADAM.

PROPER POSITION DURING EPISTAXIS

**Third
Degree
Burn**



**Second
Degree
Burn**



**First
Degree
Burn**

